

		Zakres	świadczenie w % sumy ubezpieczenia	kwota
8)	powstanie trwałego uszczerbku na zdrowiu Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku: - za każdy 1% uszczerbku na zdrowiu	1-5%		
9)	wystąpienie u Ubezpieczonego poważnego zachorowania, pod warunkiem, że w terminie 30 dni od stwierdzenia jego wystąpienia nie nastąpił zgon Ubezpieczonego	10%-50%		
10)	pobyt Ubezpieczonego w szpitalu za każdy dzień pobytu trwającego 3 lub więcej dni	0,1%-1%, jednak nie więcej niż 250 zł za każdy dzień		
11)	narodziny dziecka Ubezpieczonemu (dotyczy wyłącznie narodzin Ubezpieczonego dziecka własnego)	5%-50%, jednak nie więcej niż 5.000 zł		
12)	narodziny martwego dziecka Ubezpieczonemu (dotyczy wyłącznie narodzin Ubezpieczonego dziecka własnego)	10%-50%, jednak nie więcej niż 3.000 zł		
13)	zgon małżonka/konkubenta Ubezpieczonego	10%-100%		
14)	zgon małżonka/konkubenta Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku (świadczenie płatne dodatkowo oprócz świadczenia, o którym mowa powyżej, o ile ryzyko to znajduje się w wybranym zakresie ochrony)	10%-50%, jednak nie więcej niż 100.000 zł		
15)	zgon dziecka własnego, przysposobionego lub pasierba Ubezpieczonego	10%-50%, jednak nie więcej niż 80.000 zł		
16)	zgon dziecka własnego, przysposobionego lub pasierba Ubezpieczonego w wyniku nieszczęśliwego wypadku (świadczenie płatne dodatkowo oprócz świadczenia, o którym mowa powyżej, o ile ryzyko znajduje się w wybranym zakresie ochrony)	10%-50%, jednak nie więcej niż 100.000 zł		
17)	zgon rodziców lub macochy/ojczyrna Ubezpieczonego	5%-50%, jednak nie więcej niż 3.000 zł		
18)	zgon rodziców lub macochy/ojczyrna małżonka/konkubenta Ubezpieczonego	10%-50%, jednak nie więcej niż 3.000 zł		
19)	wystąpienie poważnego zachorowania u małżonka/konkubenta Ubezpieczonego pod warunkiem, że w terminie 30 dni od stwierdzenia jego wystąpienia nie nastąpił zgon małżonka/konkubenta Ubezpieczonego	10%-50%, jednak nie więcej niż 15.000 zł		
20)	wystąpienie poważnego zachorowania u dziecka własnego, przysposobionego lub pasierba Ubezpieczonego pod warunkiem, że w terminie 30 dni od stwierdzenia jego wystąpienia nie nastąpił zgon dziecka	10%-50%, jednak nie więcej niż 15.000 zł		

Deklaruję chęć zawarcia umowy Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych „POLISA-ŻYCIE” TU S.A. Vienna Insurance Group

TAK: ☐ NIE: ☐

W przypadku wybrania odpowiedzi TAK, prosimy o wypełnienie wniosku o zawarcie umowy Ubezpieczeniowych Funduszy Kapitałowych „POLISA-ŻYCIE” TU S.A. Vienna Insurance Group

OŚWIADCZENIA

Wyrażam zgodę, aby ten wniosek i zawarte w nim informacje były podstawą do zawarcia umowy ubezpieczenia w ramach Grupowego Ubezpieczenia na Życie z Opcją Funduszy „SUPER GWARANCJA”. Przyjmuję do wiadomości, że niniejszy wniosek podlega weryfikacji przed zawarciem umowy ubezpieczenia.

Przed podpisaniem niniejszego wniosku otrzymałem/łam Ogólne Warunki Grupowego Ubezpieczenia na Życie z Opcją Funduszy „SUPER GWARANCJA”, zatwierdzone przez Zarząd „POLISA-ŻYCIE” TU S.A. Vienna Insurance Group Uchwałą nr 01/04/2018 z dnia 6 lutego 2018 roku, Skorowidz określający istotne warunki ubezpieczenia, który stanowi załącznik do ww. Ogólnych Warunków Ubezpieczenia oraz inne dokumenty, kształtujące treść umowy ubezpieczenia, a także Zasady rozpatrywania reklamacji w „POLISA-ŻYCIE” TU S.A. Vienna Insurance Group, z którymi się zapoznałem/łam i których treść akceptuję.

Jednocześnie zobowiązuje się do przekazania na piśmie powyższych dokumentów kształtujących treść umowy ubezpieczenia osobom zainteresowanym objęciem ochroną ubezpieczeniową przed wyrażeniem przez nie zgody na ubezpieczenie.

Upoważniam „POLISA-ŻYCIE” TU S.A. Vienna Insurance Group do przesyłania za pomocą środków komunikacji elektronicznej informacji handlowej w rozumieniu ustawy o świadczeniu usług drogą elektroniczną z dnia 18 lipca 2002 r. NIE: ☐

Data podpisania wniosku

pieczęć imienna i podpis Ubezpieczającego
/ osoby reprezentującej Ubezpieczającego

pieczęć i podpis pośrednika ubezpieczeniowego

„POLISA-ŻYCIE” TU S.A. Vienna Insurance Group
pieczęć i podpis osoby przyjmującej wniosek